Aus der Abteilung für conservierende Zahnheilkunde
des Breslauer zahnärztlichen Universitäts-Instituts.
(Professor Dr. Walter Bruck.)

Perforation mit nachfolgender Nekrose nach Arsenapplikation

AUSZUG

AUS EINER SCHRIFT ZUR ERLANGUNG DER WÜRDE
EINES DOKTORS DER ZAHNHEILKUNDE
BEI DER
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER
SCHLESISCHEN FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
IN BRESLAU

Vorgelegt von
Walter Kaps,
prakt. Zahnarzt in Breslau.

BRESLAU 1923.

Gedruckt mit Genehmigung
der medicinischen Fakultät
der Universität Breslau.
Referent: Professor Dr. Bruck

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Davon ausgehend, daß es auch interessant sein müßte, einmal darüber zu sprechen, wie ein Kunstfehler vermieden werden kann, gibt Verfasser eine Definition des Begriffes Perforation. Hiernach werden die einzelnen Arten von Perforationen hinsichtlich ihrer Prognose in zwei großen Gruppen, als heilbare und unheilbare, besprochen, zunächst die spontanen durch Karies, dann die beabsichtigten artifiziellen Perforationen zur Ausheilung blinder Abszesse und weiter die echten traumatischen Durchbohrungen, von denen der Behandelnde zunächst keine Ahnung hat. Nach Beschreibung der subjektiven und objektiven Symptome wird auf Prognose und differenzialdiagnostische Unterschiede hingewiesen. Nachfolgend wird die erforderliche Therapie kurz erwähnt, und und zwar zunächst von innen heraus mit nachfolgender Wurzelbehandlung unter Abgabe der von den einzelnen Autoren empfohlenen Verschlüsse. Die in den meisten Fällen sicherer zum Ziele führende chirurgische Behandlung, die in neuester Zeit durch Schröder wieder in den Vordergrund gerückt ist, wird daran angeknüpft.

Wenn auch nach der Behauptung berufener Fachleute fast jeder perforierte Zahn sich mit vieler Mühe und Ausdauer erhalten läßt, so finden sich doch auch unheilbare Fälle, vor allem diejenigen, wo es zu einer Sepsis gekommen ist. Desgleichen wird eine Erhaltung des Zahnes nicht immer möglich sein, wenn es durch achtlose Arsenapplikation mit nachfolgender Nekrose zu umfangreicherem Knochenverlust gekommen ist. An der Hand einiger Fälle, die im Bilde aufgeführt sind, wird dies beschrieben, um dann über Arsennekrose selbst zu sprechen. Schon viel ist hierüber gestritten worden, jedoch bis heut noch keine Einigung über die Wirkung des Arsens erzielt worden. Einige Autoren glauben an eine direkte Ätzwirkung des Giftes. Eine andere Gruppe nimmt

chemische Wirkungen an. Wieder andere halten Arsenik für ein Plasmagift. Nach den Forschungen Römers bewirkt Arsen in kleinen Dosen durch die wechselnde Aktivierung des Sauerstoffes zunächst eine Steigerung der Wachstumsenergie der Gewebszellen. Größere Mengen des Giftes müssen zur Nekrose führen. Es folgen Angabe der subjektiven und objektiven Symptome einer Arsenverätzung und anschließend die Therapie in derartigen Fällen.

Im letzten Teile wird darauf hingewiesen, wie es zu solchen traumatischen Perforationen kommen kann. Meist geben falsche Bohrerführung und Fahrlässigkeit, oft auch Bequemlichkeit, die Instrumente rechtzeitig zu wechseln, Anlaß dazu. Eine genaue anatomische Kenntnis des Zahnes auch hinsichtlich seines Wurzelverlaufs und seiner Stellung zum Kiefer ist unbedingt erforderlich.

Bei Berücksichtigung aller dieser Punkte wird jeder, auch noch so schwierig erscheinende Fall sich bei der erforderlichen Ausdauer und Geschicklichkeit heilen lassen, und es durchaus nicht immer nötig sein, einen unbequemen Fall mit der Zange zu erledigen.

THEINER & MEINICKE, BRESLAU